

甲状腺手术病人的手术室护理干预及效果探究

韦彩鸾

凭祥市人民医院 广西凭祥 532600

〔摘要〕目的 了解甲状腺手术病人的手术室护理干预及效果。方法 将我院 2017.2 至 2018.8 的 60 例甲状腺手术患者, 随机分组, 常规组给予传统护理, 手术室护理干预组开展手术室护理干预。比较两组满意度; 甲状腺手术的平均实施时间、甲状腺疾病治疗后的住院时间; 护理前后心理症状以及手术围术期应激指标; 喉返神经损伤等意外伤害事件发生率。结果 手术室护理干预组满意度、心理症状以及手术围术期应激指标、甲状腺手术的平均实施时间、甲状腺疾病治疗后的住院时间、喉返神经损伤等意外伤害事件发生率对比常规组有优势, $P < 0.05$ 。结论 甲状腺手术患者实施手术室护理干预效果确切, 可减轻患者的不良应激, 加速手术的进程和缩短住院时间, 减少意外伤害。

〔关键词〕甲状腺手术病人; 手术室护理干预; 效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-163-02

甲状腺疾病在临床上更常见。良性和恶性疾病都会对患者的身心健康产生一定的负面影响。在临床上, 有必要高度重视这类疾病患者的治疗^[1-2]。手术治疗是治疗甲状腺疾病的常用方法。但是甲状腺手术可对患者机体产生不同程度应激, 为了减少患者的应激反应并改善手术效果, 需要做好手术室的相关护理工作。本研究将我院 2017.2 至 2018.8 的 60 例甲状腺手术患者, 随机分组, 常规组给予传统护理, 手术室护理干预组开展手术室护理干预。比较相关项目, 分析了甲状腺手术病人的手术室护理干预及效果, 报告如下。

1 资料和护理方法

1.1 资料

将我院 2017.2 至 2018.8 的 60 例甲状腺手术患者随机分组, 手术室护理干预组年龄 21-62 岁 (42.27 ± 2.21) 岁。男 12 例, 女 18 例。常规组年龄 22-63 岁 (42.57 ± 2.71) 岁。男 10 例, 女 20 例。两组资料无显著差异。

1.2 护理方法

常规组给予传统护理, 手术室护理干预组开展手术室护理干预。第一, 环境舒适。为甲状腺手术病人安排舒适干净的单病房, 通风, 保持空气清洁, 调节室内温度和湿度, 保持光线柔和, 床单被褥干净。第二, 围手术期心理护理。根据甲状腺手术病人的不同表现, 医务人员必须先与甲状腺手术病人及时沟通, 建立良好护患关系, 帮助甲状腺手术病人树立治疗信心。第三, 疼痛护理。术前向甲状腺手术病人普及有关手术的相关知识, 重点讲述有关甲状腺手术配合事项以及术后康复、疼痛等的知识, 使其加强对术后康复和疼痛的理解, 避免产生不必要的精神负担。与甲状腺手术病人建

立有效的沟通, 明确甲状腺手术病人心理特点, 并给予有针对性的心理安抚, 减轻疼痛。指导甲状腺手术病人通过转移注意力等方式减轻术后疼痛。第四, 功能锻炼护理。为甲状腺手术病人早期功能锻炼提供科学指导, 协助和鼓励甲状腺手术病人以正确方法循序渐进开展锻炼, 并指导甲状腺手术病人进食丰富蛋白质食物, 加速伤口痊愈, 强化抵抗力^[3-5]。

1.3 观察的指标

比较两组满意度; 甲状腺手术的平均实施时间、甲状腺疾病治疗后的住院时间; 护理前后心理症状以及手术围术期应激指标; 喉返神经损伤等意外伤害事件发生率。

1.4 统计学处理

SPSS14.0 软件, t 、 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 满意度

手术室护理干预组的满意度更高, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1: 两组满意度分析 [例数 (%)]

组别	例数	满意	不满意	满意度
常规组	30	21	9	21 (70.00)
手术室护理干预组	30	30	0	30 (100.00)
χ^2				5.827
P				0.025

2.2 心理症状以及手术围术期应激指标

护理前两组心理症状以及手术围术期应激指标接近, $P > 0.05$; 护理后手术室护理干预组心理症状以及手术围术期应激指标优于常规组, $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2: 护理前后心理症状以及手术围术期应激指标分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	血清皮质醇 ($\mu\text{g/L}$)	去甲肾上腺素 ($\mu\text{g/L}$)	焦虑 SAS 评分	抑郁 SDS 评分
手术室护理干预组	30	护理前	126.13 ± 13.21	65.25 ± 5.11	60.02 ± 2.21	68.31 ± 3.12
		护理后	54.56 ± 3.01	32.02 ± 2.35	24.02 ± 0.22	21.72 ± 0.44
常规组	30	护理前	126.11 ± 13.56	65.21 ± 5.11	60.65 ± 2.22	68.30 ± 3.22
		护理后	84.21 ± 10.21	45.02 ± 2.55	41.30 ± 1.34	42.31 ± 2.44

2.3 甲状腺手术的平均实施时间、甲状腺疾病治疗后的住院时间

手术室护理干预组甲状腺手术的平均实施时间、甲状腺疾病治疗后的住院时间优于常规组, $P < 0.05$, 见表 3。

表 3: 两组甲状腺手术的平均实施时间、甲状腺疾病治疗后的住院时间分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	甲状腺手术 平均时间 (分钟)	甲状腺疾病治疗 后的住院时间(d)
常规组	30	75.30±2.17	9.41±2.44
手术室护理干预组	30	65.24±1.41	7.56±1.33
t		6.235	7.122
P		0.000	0.000

2.4 喉返神经损伤等意外伤害事件发生率

手术室护理干预组喉返神经损伤等意外伤害事件发生率更少, $P < 0.05$ 。如表 4。

表 4: 两组喉返神经损伤等意外伤害事件发生率分析 [例数 (%)]

组别	例数	喉返神经损伤	出血	声嘶	发生率
常规组	30	2	2	2	6 (20.00)
手术室护理干预组	30	1	0	0	1 (3.33)
χ^2					5.211
P					0.021

3 讨论

甲状腺疾病在临床上用手术治疗。虽然它可以达到一定的疗效, 但甲状腺手术本身是一种创伤性手术, 会对甲状腺疾病患者造成一定的心理和生理压力影响, 可引起各种不良情绪而导致甲状腺疾病患者生命体征产生波动, 可导致手术的风险大大提高。而对甲状腺疾病患者的有效护理有利于减轻其身心不良应激, 更好促进手术的开展和实施, 达到改善

甲状腺疾病患者的预后以及减轻患者身心压力, 减少相关并发症的目的^[6-8]。

本研究中, 常规组给予传统护理, 手术室护理干预组开展手术室护理干预。结果显示手术室护理干预组满意度、心理症状以及手术围术期应激指标、甲状腺手术的平均实施时间、甲状腺疾病治疗后的住院时间、喉返神经损伤等意外伤害事件发生率和常规组比较均更好, $P < 0.05$ 。

综上, 甲状腺手术患者实施手术室护理干预效果确切。

[参考文献]

- [1] 张晓新. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 中外女性健康研究, 2018(22):141-142.
- [2] 傅冬. 对进行甲状腺次全切除术的患者实施手术室护理对其应激反应的影响 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(15):261-263.
- [3] 冷建菊. 女性甲状腺手术中给予不同手术室护理干预的效果观察 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(10):146+148.
- [4] 叶宝惠, 张连玉, 杨金花. 甲状腺手术患者的手术室护理分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(24):3291-3293.
- [5] 冯岩. 探讨手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的影响 [J]. 系统医学, 2017, 2(16):139-141.
- [6] 郭红蕾, 何乌兰, 袁秀花. 女性甲状腺手术中给予不同手术室护理干预的效果 [J]. 中国农村卫生, 2017(14):61.
- [7] 王江华, 崔雅清. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14):72-74.
- [8] 徐鸣, 王娟. 瑞芬太尼联合异丙酚在甲状腺切除手术中的手术室护理分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(11):237-238.

(上接第 162 页)

同时迅速处置医嘱并完成相关护理措施。

1.2.5.3 针对物品管理不规范的对策

(1) 重新规划急救箱物品摆放; (2) 根据 COPD 患者设计个性化急救物品, 随时处于应急备用状态, 现拿现用; (3) 设计专用 COPD 患者转运箱, 减少患者院内路途耽误的时间。

1.2.5.4 针对应急预案不健全的对策

(1) 讨论并完善急诊 COPD 患者处置应急预案; (2) 制定急诊 COPD 患者处置流程并全院推广; (3) 每月一次对护士进行急救技能培训, 并带动患者及家属。

2 结果**2.1 有形成果**

对策实施后, 使用急诊 COPD 患者人员处置时间查检表, 2019 年 1 月 1 日—3 月 1 日, 对到我院就诊的 60 例急诊 COPD 患者再次进行查检汇总, 时间由改善前的 56.7min 缩短至 29.28min, 目标达成率为 88.17%, 进步率为 48.36%, 平均时间缩短 27.42min。

2.2 无形成果

圈员通过自制评分表, 对 QCC 手法应用、责任感、沟通配合、解决问题的能力、凝聚力、团队精神进行评分, 改善前后进行比较, 圈员在 6 项评价方面进步显著。

3 讨论

3.1 品管圈活动提高了急诊 COPD 患者的成功救治率, 急诊 COPD 患者在入院过程中明显缩短了就诊, 检查和处置时间, 此活动健全了急诊 COPD 患者处置的应急预案, 优化了处置流程, 对患者而言, 不仅能在最短的时间内得到有效救治, 还大大提升了该疾病患者的满意度, 也使医院管理活动由点至面, 上下一体, 创造团结和谐的人文环境, 在医疗机构中具有广泛的应用前景。

3.2 品管圈活动提高了护士综合素质, 通过品管活动, 圈员强化了以患者为中心的护理理念, 学会了应用各种品管手法, 也减少了护理人员的工作压力, 进一步提高了工作效率, 激发了工作责任心和积极性, 提高了综合素质, 并可有效提高护理人员参与管理意见和护理管理制度执行力。

[参考文献]

- [1] 李春盛. 急诊医学. 北京: 高等教育出版社, 2011.
- [2] 张亚卓, 单莉莉, 赵雪生等. 对病人候诊时间与实际候诊时间的调查及对策 [J]. 中华护理杂志. 2002.37(5):384-385
- [3] 急诊患者等候时间与处置时间现状调查与分析. 川北医学院学报 Vol.27.No.3.Jun.2012.
- [4] 候慧芬, 凌淑芬. 全程安全转运及前瞻性护理干预在急诊危重病人院内转运中的应用 [J]. 2013, 11(5): 1219-1220